28 DE ANI
National
Cotidian fondat în 1997

Scris de **Claudia Marcu**

2025-11-17

Jaful din banii publici, protejat prin lege. Achizițiile și consumul de medicamente din spitale nu sunt controlate

O ”scăpare” legislativă a făcut ca atât spitalele publice, cât și cele private să nu fie obligate să justifice, la controalele efectuate de casele de asigurări, corelația între tipul și cantitatea de medicamente și reactivii achiziționați și toate tratamentele și analizele efectuate pe perioada controlată. Acest fapt a permis ani de zile raportări fictive în aceste zone, fără posibilitatea de a fi depistate și sancționate. Abia acum, printr-un proiect elaborat de CNAS, autoritățile s-au gândit să instituie verificări și sancțiuni de 20% din valoarea contractelor și sesizarea organelor de urmărire penală.

Din 2006 până în prezent, spitalele private, dar și cele publice au scăpat de obligația de a pune la dispoziția organelor de control ale caselor de asigurări de sănătate documentele justificative și a actele de evidență financiar-contabilă privind sumele decontate din Fondul național de asigurări sociale de sănătate, precum și a documentelor justificative din care să rezulte corelația între tipul și cantitatea de medicamente și reactivii achiziționați și toate tratamentele și analizele efectuate pe perioada controlată. Informația se regăsește într-un proiect de hotărâre de guvern elaborat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate (CNAS), care abia acum a decis să elimine această anomalie gravă.

Astfel, potrivit proiectului, refuzul furnizorului de servicii medicale spitalicești de a pune la dispoziția organelor de control aceste justificative se va sancționa cu 20% din valoarea de contract pentru asistența medicală aferentă perioadei controlate. ”În situația în care organele de control sesizează neconcordanțe între medicamente achiziționate și tratamentele acordate, între numărul și tipul investigațiilor medicale paraclinice efectuate în perioada verificată și cantitatea de reactivi/consumabile achiziționați(te) conform facturilor și utilizați(te) în efectuarea investigațiilor medicale paraclinice, se vor sesiza instituțiile abilitate de lege. Necesitatea reglementării se fundamentează pe necesitatea eliminării risipei sau raportării fictive”, se precizează în proiectul de act normativ.

Fraudă și corupție

Obligația de a demonstra, prin documente, corelația directă între achiziții de medicamente și reactivi și serviciile medicale efectuate precum tratamente și analize permite autorităților de control să identifice eventuale raportări fictive de servicii, consumuri nejustificate de materiale sau medicamente, posibile activități de deturnare a fondurilor către alte scopuri sau entități neautorizate, susține CNAS.

Totodată, solicitarea de documente precum certificate de conformitate CE, fișe de evidență, loturi, termene de valabilitate, permite verificarea calității produselor utilizate în

tratamente și investigații, trasabilitatea medicamentelor și reactivilor în caz de incidente medicale sau reclamații, corelarea cu normele de bună practică și cu protocoalele medicale. ”Reglementarea se va aplica uniform, indiferent dacă furnizorul este public sau privat, și acoperă inclusiv activitatea desfășurată în afara relației contractuale cu casa de asigurări. Sancțiunea de 20% din valoarea contractului în caz de refuz de a prezenta documentele justificative vizează descurajarea refuzului de control, menită să încurajeze cooperarea cu autoritățile de control. În cazul în care se constată neconcordanțe între achiziții și serviciile raportate, sesizarea instituțiilor abilitate este o măsură firească, întrucât există suspiciuni rezonabile privind posibile fapte de neregularitate, fraudă sau corupție. Aceasta demonstrează angajamentul autorităților pentru integritate și legalitate în cheltuirea banului public”, se arată în proiectul de hotărâre de guvern.

Executare silită

Recuperarea sumelor stabilite în urma controalelor la furnizorii de servicii medicale care sunt în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate se va face prin plata directă sau executare silită efectuată potrivit legii în temeiul unui titlu executoriu, în situația în care recuperarea nu se face prin plată directă. Astfel, proiectul prevede că pentru recuperarea sumelor care sunt stabilite ca urmare a unor acțiuni de control, suma se va recupera în termen de maximum 10 zile lucrătoare de la data notificării furnizorului de servicii medicale, prin plată directă, iar în situația în care recuperarea nu se face prin plată directă, suma se recuperează prin executare silită efectuată potrivit legii în temeiul unui titlu executoriu.

Facem.
Daniel Băluță
PSD

Am făcut.
Facem.
Daniel Băluță

PSD